ΒΡΕΦΙΚΑ ΑΙΜΑΓΓΕΙΩΜΑΤΑ: ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Θεματική Ενότητα: Άλλη θεματολογία

Στέφανος Ιντζές(1), Ελένη Δανά(2), Βασιλική Κίτρα(3), Αργυρώ Πινακούλα(4), Απόστολος Πουρτσίδης(5), Vita Ridola(6), Ελένη Κοσμίδη(7)

Ομιλητής Στέφανος Ιντζές

1 Ογκολογική Κλινική Παιδιών και Εφήβων, Νοσοκομείο Υγεία/ ΜΗΤΕΡΑ Μαιευτική Παιδιατρική Κλινική, Κλινικός Επίκουρος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Washington State, Spokane, WA, ΗΠΑ

2-6 Ογκολογική Κλινική Παιδιών και Εφήβων, Νοσοκομείο Υγεία/ ΜΗΤΕΡΑ Μαιευτική Παιδιατρική Κλινική

3 Υπεύθυνη Μονάδας Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων, Ογκολογική Κλινική Παιδιών και Εφήβων, Νοσοκομείο Υγεία/ ΜΗΤΕΡΑ Μαιευτική Παιδιατρική Κλινική

7 Διευθύντρια, Ογκολογική Κλινική Παιδιών και Εφήβων, Νοσοκομείο Υγεία/ ΜΗΤΕΡΑ Μαιευτική Παιδιατρική Κλινική

Εισαγωγή

Το βρεφικό αιμαγγείωμα (ΒΑ) είναι ο συχνότερος όγκος της βρεφικής ηλικίας. Αν και οι περισσότεροι ασθενείς δεν απαιτούν θεραπεία, οι βλάβες υψηλού κινδύνου χρειάζονται παρέμβαση. Η προπρανολόλη έχει αλλάξει σημαντικά τη θεραπευτική προσέγγιση λόγω υψηλής αποτελεσματικότητας και καλού προφίλ ασφάλειας. Σκοπός της μελέτης ήταν η περιγραφή της εμπειρίας τριτοβάθμιου νοσοκομείου σε ασθενείς με βρεφικό αιμαγγείωμα από 1/1/2023 έως 1/1/2026.

Μέθοδοι

Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ανασκόπηση ιατρικών φακέλων 23 ασθενών. Καταγράφηκαν δημογραφικά στοιχεία, τύπος και εντόπιση βλαβών, θεραπεία, ανταπόκριση και ανεπιθύμητες ενέργειες. Η ανταπόκριση εκτιμήθηκε κλινικά από τον ίδιο ιατρό βάσει μεταβολών μεγέθους, χρώματος και σύστασης.

Ασθενείς

Μελετήθηκαν 23 ασθενείς με ΒΑ που εκτιμήθηκαν στην κλινική.

Αποτελέσματα

Χαρακτηριστικό	Αποτέλεσμα
Ασθενείς	23
Θήλυ φύλο	74%
Προωρότητα	35%
Διάμεση ηλικία διάγνωσης	30 ημέρες
Διάμεση ηλικία έναρξης θεραπείας	90 ημέρες
Τύπος βλάβης	43% επιφανειακή, 35% εν τω βάθει, 17% μικτή, 5% abortive
Εντόπιση	56% κεφαλή/τράχηλος, 22% κορμός, 17% πολλαπλές περιοχές, 5% άκρα
Ειδικές εντοπίσεις	Παρωτίδα 5, οφθαλμική περιοχή 3, ουρογεννητική περιοχή 3
Σύνδρομα	1 LUMBAR, 0 PHACE
Ασθενείς που έλαβαν θεραπεία	19/23 (83%)
Από του στόματος προπρανολόλη	18/19 (95%)
Διάμεση δόση	2 mg/kg/ημέρα
Ανταπόκριση στην προπρανολόλη	100%
Διάρκεια θεραπείας	6–24 μήνες
Σκληροθεραπεία με τριαμκινολόνη	4 ασθενείς
Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ευερεθιστότητα 5/18, βρογχόσπασμος 1/18
Υπογλυκαιμία/βραδυκαρδία/υπόταση	Καμία περίπτωση

Υψηλότερη δόση προπρανολόλης, 3 mg/kg/ημέρα, χρησιμοποιήθηκε σε επιλεγμένες εν τω βάθει ή υψηλού κινδύνου βλάβες. Η θεραπεία ήταν μεγαλύτερης διάρκειας στις εν τω βάθει βλάβες. Δεν χορηγήθηκαν κορτικοστεροειδή.

Συμπεράσματα

Τα ευρήματα συμφωνούν με τη βιβλιογραφία ως προς την υπεροχή του θήλεος φύλου, τη συχνή εντόπιση στην κεφαλή και τον τράχηλο και την υψηλή αποτελεσματικότητα της προπρανολόλης. Ανταπόκριση παρατηρήθηκε ακόμη και όταν η θεραπεία άρχισε σε μεγαλύτερη ηλικία, ενώ δόσεις 1–2 mg/kg/ημέρα ήταν αποτελεσματικές στους περισσότερους ασθενείς.

Η βέλτιστη δοσολογία και διάρκεια θεραπείας ανάλογα με τον τύπο και την εντόπιση της βλάβης απαιτούν περαιτέρω διερεύνηση. Οι οικογένειες πρέπει να ενημερώνονται για την πιθανώς μεγαλύτερη διάρκεια θεραπείας των εν τω βάθει βλαβών. Η συχνότητα της ευερεθιστότητας που σχετίζεται με την προπρανολόλη χρήζει επίσης περαιτέρω μελέτης. Λόγω του μικρού δείγματος και πιθανής μεροληψίας παραπομπής σε τριτοβάθμιο κέντρο, τα ευρήματα πρέπει να επιβεβαιωθούν σε μεγαλύτερες πολυκεντρικές μελέτες.